

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized eagle with its wings spread, perched on a cactus, all enclosed within a rounded square border. Below the square, the letters 'IMSS' are written in a large, bold, sans-serif font.

Se manifiesta que el
archivo publicado es
la mejor versión
disponible con la
que cuenta el
Instituto Mexicano
del Seguro Social.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
 COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

CONTRATO DE ADQUISICIÓN DE BIENES
 NUMERO 17BI0162
 HOJA 1 DE 1

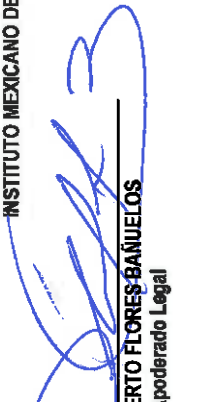
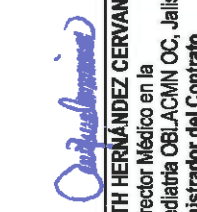
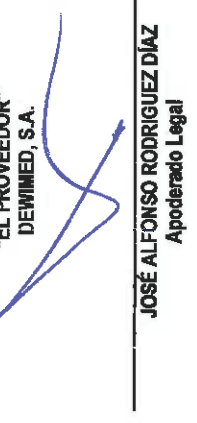
ACUERDO DEL CIAAS	N/A	SESIÓN DEL CIAAS	N/A
PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES ELECTRÓNICA NUMERO LA-019GYR40-EB-2017		
FUNDAMENTO	ARTÍCULO 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 25, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 27, 28, FRACCIÓN II, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36 BIS, FRACCIÓN II Y 46, DE LA LAASSP, EL REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.		
FECHA DE FALLO	DÍA	MES	AÑO
	02	OCTUBRE	2017

VIGENCIA DEL CONTRATO			
DEL	DÍA	MES	AÑO
	17	OCTUBRE	2017
HASTA	DÍA	MES	AÑO
	31	DICIEMBRE	2017
TIPO DE CONTRATO			
OFICIO DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN			
CERRADO (X)	PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS, DE ACUERDO AL (LOS) OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI), MISMO(S) QUE SE AGREGA(N) AL PRESENTE CONTRATO COMO ANEXO 1 (UNO).		
ABIERTO ()			

PROVEEDOR	DEWIMED, S.A.		
DOMICILIO (Artículo 49 "RLAASSP")	BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINES NUMERO 5271, COLONIA ISIDRO FABELA, DELEGACIÓN TLALPAM, CÓDIGO POSTAL 14030, EN LA CIUDAD DE MÉXICO		
TELEFONO(S)	FAX	R.F.C.	REGISTRO PATRONAL IMSS
	56060777		DEW780426CF3
ESCRITURA PÚBLICA:	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	CORREO ELECTRÓNICO	
	59,015	N/D	concurso@dewimed.com.mx
NOTARÍA PÚBLICA	FOLIO MERCANTIL	NOTARIO PÚBLICO	LICENCIADO JUAN ALBERTO DUHNE
	38 DEL DISTRITO FEDERAL		7,437

DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTRAS ACTIVIDADES, EN	COMPRA VENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, CONSIGNACIÓN, COMISIÓN Y FABRICACIÓN, SERVICIO DE REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO, ASISTENCIA TÉCNICA DE EQUIPOS PARA HOSPITALES, INSTRUMENTAL MÉDICO Y TODA CLASE DE EQUIPOS Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA MÉDICOS, CLÍNICAS Y HOSPITALES. (PÓLIZA NUMERO 4547 DE FECHA 28 DE NOVIEMBRE DE 2013		
NOMBRE DEL APODERADO LEGAL	ESCRITURA PÚBLICA	FECHA ESCRITURA PÚBLICA	
	JOSÉ ALFONSO RODRIGUEZ DÍAZ	64,837 85,486	19 DE MARZO 1982 16 DE NOVIEMBRE DE 2004
NOTARIO PÚBLICO	NOTARÍA PÚBLICA	FOLIO MERCANTIL	
	LICENCIADO JUAN ALBERTO DUHNE	38 DEL DISTRITO FEDERAL	0007437 IND
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES	LUGAR ENTREGA DE LOS BIENES	A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA APROBACIÓN DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL (CFDI) QUE REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE LA MATERIA.	
	LA FECHA MÁXIMA DE ENTREGA DE LOS BIENES A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO" SERÁ DE 90 (NOVENTA) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA NATURAL SIGUIENTE AL ACTO DE COMUNICACIÓN DE FALLO.		

OBJETO DEL CONTRATO		IMPORTE SIN IVA	IV%
ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL PROGRAMA DE SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO EN UNIDADES DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN A LA SALUD DEL IMSS 2017, CUYAS CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES Y CANTIDADES SE DESCRIBEN EN LOS ANEXOS 2 (DOS), 3 (TRES) Y 4 (CUATRO) DE ESTE CONTRATO.		\$55,902.41 (CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS DOS PESOS 41/100 M.N.)	0% () 16% (X)

JOSÉ ROBERTO FLORES-BAÑUELOS Apoderado Legal 	"EL INSTITUTO" INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DRA. ANA RUTH HERNÁNDEZ CERVANTES Director Médico en la UMAE H. Pediatría OBLACMIN OC, Jalisco Administrador del Contrato 	"EL PROVEEDOR" DEWIMED, S.A. JOSÉ ALFONSO RODRIGUEZ DÍAZ Apoderado Legal 
--	--	--

Este instrumento jurídico fue elaborado de conformidad con los documentos proporcionados por la División Contratante, correspondientes al procedimiento de contratación que se señala.

LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO APARECEN AL REVERSO





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0162

ANEXO 1 (UNO)

"OFICIO(S) DE LIBERACIÓN DE INVERSIÓN (OLI)"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SIN TEXTO

[Handwritten mark]



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Ciudad de México, a 27 de junio de 2017

Presente

Oficio de solicitud del área requirente: 095384612930/0251
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto de \$934,391.96; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 14 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.099001/6B3000/6B30/BMI17/ 125 /1180

Descripción de Cartera del Programa y Proyecto de Inversión (PPI) de la SHCP
Nombre de Cartera: Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.
Clave de cartera: 1650GYR0091
No. de solicitud: 50083
Unidad Responsable: GYR
Programa presupuestario: K029
Fuente financiamiento: 4
Importe del calendario fiscal: 2,000,000,000.00
Localización geográfica: No distribuble geográficamente

Información del HCT del IMSS
Tipo OLI: Adquisición
Proyecto PREI: 16090024
Acuerdos: ACDO.AS3.HCT.310517/104.P.DF
ACDO.AS3.HCT.280916/255.P.DF
Asignación presupuestaria: 1,999,899,934.85
Nombre del PPI: Equipo Médico

Autorización de asignación del Oficio de Liberación de Inversión (OLI) 2017

Se emite el presente OLI de conformidad a los artículos 35 y 48 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 156 fracción II y 156 A de su Reglamento; 25 y 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 8.1.2.1 del Manual de Organización de la Dirección de Finanzas y al oficio circular 099001670000/837, signado por el entonces Coordinador de Presupuesto e Información Programática en agosto de 2013, lo anterior para dar inicio a las gestiones de Adquisición de Equipamiento del Programa de Inversión Física 2017.

Unidad Responsable del Gasto (URG): 09 Nivel Central
Número de bienes: 14
Monto original con IVA: 934,391.96

(novecientos treinta y cuatro mil trescientos noventa y un pesos 96/100 m.n.)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

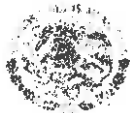
Por tanto, el monto señalado se ha registrado en el Sistema Financiero PREI Millenium para que la URG inicie los procesos de adquisición conforme al Anexo 1 que se adjunta, y con base en los artículos 8 y 69 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el numeral 7.1.20 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA
RECIBIDO
20 JUN 2017

Atentamente,
El Coordinador

José David Méndez Santa Cruz

RECIBO DE ENTREGA DE BIENES
27 JUN 2017



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Lic. David Baca Grande
Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica

Ciudad de México, a 27 de junio de 2017

Presente

Oficio de solicitud del área requirenta: 095384612930/0251
La Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, solicita la emisión de un Oficio de Liberación de Inversión por un monto de \$934,391.96; referente al presupuesto 2017 del programa Equipo Médico, para la adquisición de 14 bienes, correspondiente a la cartera señalada a continuación.

Capítulo: Equipamiento

Oficio de Liberación de Inversión 2017

No.099001/6B3000/6B30/BM17/ 125 /1180

Normatividad del Programa de Inversión Física

En materia de obra pública y de adquisiciones de bienes muebles e inmuebles las Unidades Responsables del Gasto se abstendrán de convocar, adjudicar o contratar obras públicas o adquisiciones, arrendamiento o servicios relacionados con las mismas, cuando no cuenten con la autorización de inversión en los términos de las disposiciones aplicables.

Lo relativo a la celebración de contratos, ejecución de obras, adquisiciones de bienes muebles e inmuebles, deberá apegarse a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y demás legislación aplicable.

Es importante considerar las disposiciones contenidas en el "Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", además de los "Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", para la adquisición en materia de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

Cabe precisar que, de acuerdo con lo ordenado en los artículos 42 fracción II y 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 42 de su Reglamento y, conforme a los "Lineamientos para el seguimiento del ejercicio de los programas y proyectos de inversión, proyectos de infraestructura productiva de largo plazo y proyectos de asociaciones público privadas, de la Administración Pública Federal" emitidos por la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tiene la obligatoriedad de reportar el **seguimiento de los programas y proyectos de inversión** a través de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Inversión, asimismo la información presentada deberá ser congruente con lo reportado en los distintos sistemas electrónicos de dicha Secretaría y el CompraNet de la Secretaría de la Función Pública, por lo que en caso de que no se turne la información del seguimiento del ejercicio de inversión dentro de los plazos establecidos, no se podrá solicitar el registro de cartera de nuevos programas y proyectos de inversión, ni realizar modificaciones a los ya registrados, hasta en tanto no se actualice su seguimiento.

Con copia para:

- Mtro. Jorge David Esquinca Anchondo.- Titular de la Unidad de Operación Financiera. (SICGC)
- Lic. Armando Rivera Téllez.- Coordinador Técnico de Gestión Presupuestaria. (SICGC)
- Ing. Adrián Martínez de Luna.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Aguascalientes /1
- C.P. Gabriela de la Luz Hermosillo Javier.- Jefa de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Guanajuato /1
- Ing. Israel Torres Serrano.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Regional Estado de México Oriente /1
- Lic. Rosaiba Acerina Rivero Sabido.- Jefa de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Quintana Roo /1
- Lic. Ricardo Nicolás Berrelleza Pacheco.- Jefe de Servicios de Finanzas en la Delegación Estatal Sinaloa /1
- Ing. Alfredo Reyes Aguilar.- Jefe del Departamento de Finanzas en la UMAE HE No. 71 Torreón Coahuila /1
- Lic. Gabriela Loza García.- Jefa del Departamento de Finanzas en la UMAE HP CMNO Guadalajara, Jalisco /1

/1 Se comunica a través de la dirección electrónica establecida para la Delegación o UMAE: <http://11.254.15.166/Seguimiento/Daplf/Menu.html>
SICGC Se enviará por el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.



DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA
COORDINACIÓN TÉCNICA DE GESTIÓN PRESUPUESTARIA
DIVISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO AL GASTO DE INVERSIÓN

Anexo 1 Equipamiento 2017

Clave de Cartera SHCP : 1650GYR0091
No. solicitud de SHCP : 50083

No. de programa o proyecto PREI : 16080024
Cuenta contable PREI: 13350109

OLI No.: 125 / 1150

Nombre del programa o proyecto : Programa de sustitución de equipo médico en unidades de los tres niveles de atención a la salud del IMSS, 2017.

Clave COG	Nombre de clave COG	ID de Transac.	ID de Solicitud	CUR	Nombre de la Unidad	PREI (Máximum Presupuesto del Distrito del Bim)		SAI		PREI		PREI (Máximum Control de Compromisos)		Monto autorizado													
						Municipio / Estado	Ubicación	Centro de Costo	GPO- GEN	ESP	DIF	VAR	ID de Artículo	Descripción	URG	Ubicación	UI	Centro de Costo	Período Ppial	Nc. de lotes	Precio Unitario con IVA	Inscrite Total con IVA					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542705	0000167616	112	W H G Z M F 21 CIURO REGIONAL SEGUR M H GRAL ZONA NUM 57	LEON, GTO.	11170005	200200	531-660	0096	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	2	66,742	133,484.87					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542706	0000167604	112	W H G Z M F 21 CIURO REGIONAL SEGUR M H GRAL ZONA NUM 57	CUAUTITLAN	15320001	200200	531-660	0066	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	2	66,742	133,484.37					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542707	0000167617	112	H.G.Z. C/M.F. N° 3 HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1	BENITO JUAREZ	24870001	200200	531-660	0066	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	3	66,742	200,226.85					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542708	0000167617	112	HOSPITAL GENERAL REGIONAL N° 1	CULIACÁN	28610001	200200	531-660	0066	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	3	66,742	200,226.85					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542709	0000167625	112	H.G.Z. N° 2 CONJ TORREONUMAE HE N° 71 CIE	AGUASCALIENTES	01010026	200200	531-660	0096	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	1	66,742	66,742.28					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542710	0000167526	112	CONJ TORREONUMAE HE N° 71 CIE	TORREON	05090015	200200	531-660	0096	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	2	66,742	133,484.57					
53101	Equipo médico y de laboratorio	12542711	0000167616	112	M. ORLADOS H PEDIATRIA	UADALA, JARA, JAL	14A60001	200200	531-660	0096	03	01	12067	OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRE	09	06530007	099001	290000	2017M08	1	66,742	66,742.28					
TOTAL:														14	467,196												934,391.96

[Handwritten signature]

**ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS**

[Handwritten signature]

SIN TEXTO

A



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0162

ANEXO 2 (DOS)

**"CÉDULA DE DESCRIPCIÓN DE ARTÍCULO, TÉRMINOS Y
CONDICIONES"**

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 08 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SECRET

✓



DEWIMED®

SMART INNOVATION

DEWIMED S.A.
Blvd. A. Ruiz Cortines N° 5271
Col. Indio Febeke, Del. Tlalpan
14030 México D.F., MÉXICO
☎ (55) 54 47 05 06
☎ (55) 54 04 07 77
☎ (55) 54 06 05 20
www.dewimed.com.mx

DEWIMED
Medizinische Geräte
GERMANY
☎ +49 74 62-923 330
☎ +49 74 62-923 93 33

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO

LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE
COMERCIO CON CAPÍTULO DE COMPRAS GUBERNAMENTALES
No. LA-019GYR040-E9-2017, ELECTRÓNICA
"ADQUISICIÓN DE EQUIPO MÉDICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL PROGRAMA DE
SUSTITUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO EN UNIDADES DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN A
LA SALUD DEL IMSS, 2017."

NUMERAL 4.1.1.

CIUDAD DE MÉXICO, A 07 DE SEPTIEMBRE DE 2017.

ANEXO 1.2

Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados

CLAVE SAI:	531.660.0096.03.01	FECHA IMP.:	
CLAVE PREI:	12067	HORA IMP.:	
NOMBRE GENÉRICO OFTALMOSCOPIO BINOCULAR INDIRECTO.			

LICITANTE:	DEWIMED, S.A.	MARCA:	HEINE
LICITACIÓN:	LA-019GYR040-E9-2017	MODELO:	OMEGA 500 UNPLUGGED
PARTIDA:	22	CATALOGO:	C-284.41.670
CANTIDAD:	14	FABRICANTE:	HEINE OPTOTECHNIK GMBH & CO. KG.
Hoja 1 de 1			

ESPECIFICACIONES Y REQUISITOS

1. Definición
 - 1.1 Equipo portátil que permite una visualización amplia del fondo de ojo, posibilitando la observación de la periferia más externa del fondo ocular mediante una visión estereoscópica.
2. Descripción
 - 2.1 Oftalmoscopio binocular indirecto
 - 2.1.1 Sistema de óptica sellado.
 - 2.1.2 Casco rígido, acolchado y lavable
 - 2.1.3 Cabezal ajustable en perímetro y altura
 - 2.1.4 Ajuste de distancia interpupilar.
 - 2.1.5 Filtro azul para angioscopia fluorescente.
 - 2.1.6 Filtro exento de rojo.
 - 2.1.7. Filtro Difusor
 - 2.1.8 Con iluminación Xenón Halógena o LED (Indicar número de parte)
 - 2.1.9 Depresor escleral.
 - 2.1.10 Ajuste de ángulo del espejo de reflexión
 - 2.1.11 Espejo para enseñanza
 - 2.1.12 Control de intensidad de luz.
 - 2.1.13 Alimentación por baterías recargables con duración en funcionamiento, de al menos 1 hora
3. Accesorios
 - 3.1 Lente anesférica de cristal de +20 Dioptrias. (Incluir marca y modelo y/o numero de parte)
 - 3.2 Cargador para baterías recargable compatible con el equipo (Indicar número de parte)
 - 3.3. Baterías recargables necesarias para el funcionamiento del equipo y al menos una batería de respaldo.
 - 3.4 Estuche para guarda de equipo
4. Consumibles
 - 4.1 Lámpara de repuesto en el caso de ofertar tecnología Xenón Halógena (Indicar el numero de parte)
 - 4.2. Al menos 50 tarjetas para diagnóstico de fondo
5. Instalación
 - 5.1 No requiere
6. Mantenimiento
 - 6.1 Mantenimiento correctivo de acuerdo a la convocatoria
7. Normas y estándares. (Documentos vigentes).
Para bienes nacionales e internacionales
 - 7.1 Registro Sanitario.
 - 7.2 Certificado de calidad ISO 9000-2008 13485 o TÜV.
Para bienes nacionales
 - 7.2 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación
Para bienes internacionales
 - 7.3 Certificado FDA o CE o su equivalente emitido por la Autoridad Sanitaria del país de origen.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL LICITANTE

1. Definición
 - 1.1 Equipo portátil que permite una visualización amplia del fondo de ojo, posibilitando la observación de la periferia más externa del fondo ocular mediante una visión estereoscópica. INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG. 57, 58, 59
2. Descripción
 - 2.1 Oftalmoscopio binocular indirecto INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG. 59
 - 2.1.1 Sistema de óptica cerrado INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE 59,60
 - 2.1.2 Casco rígido, acolchado y lavable INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE 60, 62
 - 2.1.3 Cabezal ajustable en perímetro y altura. INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 60, 62
 - 2.1.4 Ajuste de distancia interpupilar INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 59
 - 2.1.5 Filtro azul para angioscopia fluorescente INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58,59
 - 2.1.6 Filtro exento de rojo INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58, 59
 - 2.1.7 Filtro Difusor INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 59
 - 2.1.8 Con iluminación LED, INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58, 59,62
 - 2.1.9 Depresor escleral INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
 - 2.1.10 Ajuste de ángulo del espejo de reflexión INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58,59
 - 2.1.11 Espejo para enseñanza. INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58, 62
 - 2.1.12 Control de intensidad de luz. INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 59,60
 - 2.1.13 Alimentación por baterías recargables con duración en funcionamiento, de 8 horas INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
3. Accesorios
 - 3.1 Lente anesférica de cristal de +20 Dioptrias (Marca Heine, Modelo C-000.17.228 - INCLUIDA) INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
 - 3.2 Cargador para baterías recargable compatible con el equipo (INCLUIDA) INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
 - 3.3. Baterías recargables necesarias para el funcionamiento del equipo y al menos una batería de respaldo. INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 58, 62
 - 3.4 Estuche para guarda de equipo INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
4. Consumibles
 - 4.1 Lámpara de repuesto en el caso de ofertar tecnología Xenón Halógena (SE OFERTA LUZ LED) NO APLICA
 - 4.2 Al menos 50 tarjetas para diagnóstico de fondo INSTRUMENTOS OFTALMOLOGICOS, MARCA HEINE PAG 62
5. Instalación
 - 5.1 No requiere
6. Mantenimiento
 - 6.1 Mantenimiento correctivo de acuerdo a la convocatoria
7. Normas y estándares. (Documentos vigentes).
Para bienes nacionales e internacionales
 - 7.1 Registro Sanitario.
 - 7.2 Certificado de calidad ISO 9000-2008 13485 o TÜV.
Para bienes nacionales
 - 7.2 Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación
Para bienes internacionales
 - 7.3 Certificado FDA o CE o su equivalente emitido por la Autoridad Sanitaria del país de origen.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

ATENTAMENTE

SR JOSÉ ALFONSO RODRÍGUEZ DÍAZ
REPRESENTANTE LEGAL

MONTERREY ☎ (81) 83 72 60 99 ☎ (81) 83 75 52 20
GUADALAJARA ☎ (33) 36 34 89 00 ☎ (33) 36 31 16 70
TUXTLA GUTIERREZ ☎ (961) 611 24 92 ☎ (961) 611 24 92
HERMOSILLO ☎ (662) 213 52 32 ☎ (662) 213 52 33
MÉRIDA ☎ (999) 925 66 17 ☎ (999) 925 66 17
AGUASCALIENTES ☎ (449) 996 27 84 ☎ (449) 996 27 84
JALAPA ☎ (228) 840 55 20 ☎ (228) 840 55 22
MORELIA ☎ (443) 314 81 79 ☎ (443) 314 81 79
OAXACA ☎ (951) 128 07 61 ☎ (951) 611 24 92
PUEBLA ☎ (222) 36 86 61 67
MEXICALTEPEC ☎ (666) 152 25 42

SIN TEXTO

R



ANEXO 1
Anexo Técnico, Términos y Condiciones

I. CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES

Las especificaciones y requisitos de los bienes a adquirir se encuentran descritas en el Anexo No. 1.1 "Cédulas de Descripción de Artículo", debiendo considerar aquellas que resulten de la o las juntas de aclaraciones, precisando que las cantidades requeridas de Equipo Médico se detallan en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico", así como en el Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato" de la presente Convocatoria.

II. CANTIDAD DE BIENES

Partida	PREI	SAI	EQUIPO	Cantidad	PMR s/IVA
1	11646	531.088.0157.02.01	Audiometro clínico	3	314,869.33
2	16239	564.002.0631.02.01	Banda sin fin con rutinas programadas. Sistema de impulsión	4	170,000.00
3	11652	531.107.0139.04.01	Baño con remolino fijo.	4	190,950.44
4	11653	531.107.0162.01.01	Baño de cuerpo entero con remolino fijo.	3	274,463.00
5	11650	531.107.0022.04.01	Baño de parafina en fisioterapia (mediano)	9	99,890.70
6	12226	533.119.0545.01.01	Baño sin circulación de agua.	5	23,511.37
7	11712	531.165.0021.01.01	Campímetro computarizado.	7	508,926.23
8	11764	531.292.0258.01.01	Cardiotocógrafo.	75	94,794.59
9	11749	531.283.0150.01.01	Dermatomo brown.	5	265,741.42
10	11750	531.283.0200.01.01	Dermatomo stryker.	9	329,512.93
11	11861	531.380.0806.03.01	Electroestimulador neuromuscular de bajo voltaje y corrientes diadinámicas.	34	40,742.84
12	11932	531.500.0546.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades inferiores.	5	110,989.88
13	11931	531.500.0538.02.01	Equipo de termoterapia a través de partículas de cellex, para extremidades superiores.	6	119,207.64
14	16262	564.002.0946.02.01	Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.	2	1,662,051.26
15	12324	533.860.0041.00.01	Equipo para tinción automatizada de tejidos.	5	564,020.81
16	11860	531.380.0145.03.01	Estimulador tens.	38	8,558.82
17	11762	531.292.0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.	431	10,808.50
18	11949	531.562.1473.01.01	Lámpara de hendidura sin fotografía.	11	271,086.32
19	11950	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	32	17,474.70
20	12010	531.609.0033.12.01	Marcapaso cardiaco temporal bipolar.	55	49,876.00
21	12299	533.631.0106.01.01	Microtomo para cortes de parafina.	4	213,923.71
22	12067	531.660.0096.03.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.	14	57,536.45
23	12305	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.	5	319,266.01
24	12313	533.787.0066.01.01	Refrigerador para banco de sangre.	4	66,700.00
25	12314	533.787.0181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pies cúbicos.	8	50,305.92
26	12097	531.773.0322.01.01	Refrigerador para reactivos y productos biológicos.	16	50,981.29
27	12311	533.786.0034.03.01	Refrigerador para vacunas.	66	53,512.54
28	12242	533.255.0010.01.01	Ultracongelador vertical	5	180,422.75
29	12316	533.819.0555.01.01	Unidad para incluir tejidos en parafina.	9	213,230.05

878



III. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE ENTREGA

III.1 Plazo y lugar de entrega

Plazo: El plazo de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, será conforme a lo señalado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"**, asimismo, el plazo de entrega se contabilizará a partir del día natural siguiente al Acto de Comunicación de Fallo.

Lugar de entrega: El lugar de entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, serán los señalados en el **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**.

III.2 Condiciones de entrega

La entrega de los Bienes se realizará bajo el esquema de DDP "Entregada Derechos Pagados".

Los Bienes deberán ser suministrados y puestos en operación, conforme a lo señalado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"** y **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**, para lo cual el Proveedor deberá coordinarse vía Correo Electrónico con el Administrador del Contrato, debiendo quedar constancia de recepción de dicha comunicación por parte del Administrador del Contrato, a fin de que se le indique la fecha en que la Unidad Médica se encuentre en condiciones de recibir los bienes a entera satisfacción.

El Proveedor deberá desinstalar y embalar los equipos existentes, en su caso. Los equipos deberán ser suministrados, en su caso instalados y puestos en operación por el Proveedor en las Unidades Médicas, conforme a lo indicado en el **Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico"** y **Anexo No. 1.4 "Guía de Distribución y Administradores de Contrato"**. Para lo anterior el Proveedor deberá tomar en consideración lo dispuesto por las normas NOM-016-SSA3-2012 y NOM 229SSA1-2002, y demás normatividad aplicable en la materia.

Para la instalación de los bienes, el Proveedor deberá informar por escrito dirigido al Director de la Unidad Médica con un mínimo de diez días hábiles anteriores a la fecha en que se programe el inicio de los trabajos de desinstalación y/o instalación, debiendo quedar constancia de recepción de dicha comunicación por parte del Instituto.

El Proveedor deberá cubrir todos los gastos para mantener asegurados los bienes y absorber todos los riesgos, hasta la recepción de los mismos a entera satisfacción del Instituto.

Durante la Recepción de los Bienes, se procederá a levantar el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión" (**Anexo No. 1.5**) en la que se procederá a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

1. La recepción de los bienes estará sujeta a la entrega de la documentación completa descrita en el contrato correspondiente (según corresponda):

- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el período de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario

- regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados.
 - Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotejada del Pedimento de importación.
 - Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
 - Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
2. La verificación total del embarque:
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
 - Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
 - Que no presenta daños a simple vista.
 - Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
 - La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos.
 - No exista diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
 - Que las condiciones físicas correspondan a la documentación presentada.
 - Que los empaques no se encuentren mojados y/o rotos.
 - Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
3. La apertura del embarque, verificación y puesta en operación del(os) bien(es):
- Existe la debida correspondencia y congruencia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
 - La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
 - La instalación se realiza de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
 - Los representantes asignados por el Instituto, de forma conjunta con el representante facultado del Proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2) (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.) considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuenten físicamente los bienes entregados.
 - Se procederá a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
 - En el caso de bienes que para su operación requieran de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieran para su ejecución.
4. Se verificará el cumplimiento del programa de capacitación, que haya contemplado todas las funciones y características del bien adquirido, cambio y reemplazo de consumibles, así como mantenimientos periódicos por parte del usuario para el buen manejo y aprovechamiento del bien, a entera satisfacción del Instituto.

5. El personal de la unidad médica de que se trate recibirá la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente impresa y en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Los bienes que requieran de registro sanitario, deberán ser entregados con la Información mínima obligatoria de tipo sanitario para los dispositivos médicos, sujeta al cumplimiento de la NOM -137-SSA1-2008, Etiquetado de Dispositivos Médicos.

El importe de los costos por el envío, maniobra de carga, descarga, e instalación correrán a cuenta del Proveedor por lo que formarán parte del valor de las proposiciones económicas a presentar. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse.

Los Proveedores deberán hacer entrega de las licencias liberadas del software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, de los equipos que así lo requieran, conforme lo indicado en el Anexo No. 1.5 "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión", sin costo adicional para el Instituto.

En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del Instituto, imputable al Proveedor, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del "Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión" (Anexo No. 1.6), misma que deberá remitirse un original al Administrador del Contrato para los trámites a que haya lugar para las acciones legales conducentes.

III.2.1 CAPACITACIÓN

El Proveedor se obliga a proporcionar la capacitación bajo los términos que a continuación se detallan, conforme a lo señalado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

1. La capacitación se realizará a la entrega, instalación y puesta en operación según el tipo de equipo en la Unidad Médica:



- Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
- Al personal de servicios de intendencia en aspectos de limpieza y sanitización del equipo.
- Al personal especializado en mantenimiento sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
 - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
 - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

Esta capacitación deberá realizarse en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas, conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del Instituto.

En caso de que las Unidades Médicas no cuenten con personal necesario para recibir la capacitación, el Instituto por conducto del Administrador del Contrato, deberá designar personal de otras Unidades Médicas para recibir la capacitación.

2. Un segundo período de capacitación en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para éstos últimos.
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, en el que se garantice los bienes por 36 meses o en caso de así haberlo ofertado, de 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el cual deberá corresponder con el señalado en **Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2)**, en el que se indique la cobertura amplia contra defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá contemplar los siguientes aspectos:

IV.1 Mantenimiento

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses o en caso de así haberlo ofertado, 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses) los servicios de mantenimiento:

- a. Preventivo.
- b. Correctivo.
- c. Mayor (Sólo en caso de ofertarlo con la garantía de 42 meses).

En todos los casos, éste deberá ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto. Asimismo, posterior al vencimiento de la garantía se deberá garantizar, durante un período mínimo de 7 (siete) años la existencia de refacciones al Instituto para los



bienes motivo del procedimiento y a mantener existencias de estas refacciones durante el periodo antes señalado.

El Proveedor, durante la vigencia de la garantía de los bienes, deberá de realizar las actualizaciones respectivas del software, que permita mantener actualizado el equipo, sin costo adicional para el Instituto.

IV.1.A Mantenimiento preventivo

En caso de mantenimientos preventivos, el Proveedor deberá proporcionar a la entrega del bien un Programa Calendarizado o el Calendario de servicios, que incluya la descripción de las acciones a efectuar; debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar, de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que le sean adjudicados. Tal programa calendarizado, deberá formar parte de la documentación proporcionada al Instituto en el acto de entrega recepción y en el que adicionalmente deberá indicar la base de localización de los centros de servicio o canje, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud tanto de mantenimientos preventivos y correctivos, para lo cual deberá de acusar de recibido indicando el Número de Reporte o Folio.

IV.1.B Mantenimiento correctivo

El mantenimiento correctivo será realizado por el Proveedor conforme a las necesidades del equipo, a solicitud del Instituto.

En caso de mantenimiento correctivo de los bienes y que se superen los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, se realizará de manera subrogada o en su caso, se deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo o garantía y los consumibles y otros gastos por estos conceptos correrán por cuenta del Proveedor.

IV.1.C Mantenimiento mayor

En caso de ofertar el mantenimiento mayor, este consiste en la ejecución planificada de trabajos a realizar, con la finalidad de rehabilitar el equipo médico, realizando una revisión técnica completa, la cual abarca:

- Retoques o pulido de pintura y recubrimientos (carcazas, cubiertas, gabinetes, capacetes, etc.).
- Desmontaje, inspección, reparación (de ser necesaria conforme a lo que el personal del Instituto determine) y posterior montaje de los elementos del equipo.
- Prueba y sustitución (de ser necesaria conforme a lo que el personal del Instituto determine) de teclas, teclados, perillas, interruptores y piezas rodables (como llantas, rodajas, etc.) del equipo principal y/o equipo accesorio.
- Sustitución de los elementos: con desgaste mecánico y/o corrosión.
- En estaciones de trabajo con equipo de cómputo (adquisición o procesamiento): respaldo de información y reinstalación de sistema operativo y sus aplicativos, y cambio de componentes periféricos (en caso de ilegibilidad o funcionalidad parcial o intermitente conforme a lo que el personal del Instituto determine).
- Calibración y pruebas funcionales.

En cualquiera de los tres casos, los gastos que se generen con motivo de la reparación o mantenimiento, así como los gastos por concepto de traslado de los derechohabientes, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del Instituto.

El Proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

IV.1.1 Plazo y condiciones de canje o devolución del bien

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, podrá solicitar al Proveedor, el canje de los bienes que presenten defectos a simple vista o de fabricación, especificaciones distintas a las establecidas en el contrato o calidad inferior a la propuesta, vicios ocultos o bien, cuando el área usuaria manifieste alguna queja en el sentido de que el uso del bien puede afectar la calidad del servicio. Debiendo notificar al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos antes mencionados.

Cuando concorra alguno de los supuestos anteriores, el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos en un plazo máximo de 30 días hábiles, a entera satisfacción del Instituto, contando a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía con la que se adquirió el bien.

IV.1.2 Plazo para notificar al Proveedor

Por conducto de los responsables administrativos de las Unidades Médicas, así como del administrador del contrato, se le notificará al Proveedor dentro del periodo de **5 días hábiles** siguientes al momento en que se haya tenido conocimiento de alguno de los supuestos de canje.

IV.1.3. Tiempos máximos de reparación y atención de fallas

Durante la vigencia de la Garantía de los Bienes, el Proveedor deberá reparar los bienes, cuando así proceda, en un plazo máximo de **6 días hábiles** o bien, reemplazarlos por bienes nuevos, a entera satisfacción del Instituto, en un plazo no mayor de **30 días hábiles**, en ambos casos, el plazo contará a partir de la fecha de notificación por parte del Instituto, siempre que se encuentre vigente la garantía que otorga el fabricante sobre el bien.

6 días hábiles posteriores al reporte por escrito, bajo la siguiente secuencia:

- 1) **2 días hábiles** para acudir a la unidad médica.
- 2) **1 día hábil** para diagnóstico.
- 3) **3 días hábiles** para remplazo de refacciones y calibraciones.

En caso que la reparación de los bienes supere los "Tiempos máximos de reparación o atención de fallas" el servicio no deberá ser interrumpido, por lo que el Proveedor deberá proporcionar un equipo que cuente con las mismas funciones y/o características en calidad de préstamo o garantía y los consumibles y otros gastos por estos conceptos de dicho equipo, correrán por cuenta del Proveedor.

~~Todos los gastos que se generen con motivo de la reparación o canje, correrán por cuenta del Proveedor, previa notificación del IMSS.~~

El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto o a terceros.

IV.1.4 Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.

El Proveedor deberá proporcionar a la entrega de los bienes, un escrito en formato libre, en la que se indiquen los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.

0734

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



V. CONDICIONES DE PAGO

El pago de los bienes se efectuará en pesos mexicanos, en una sola exhibición o pagos parciales por partida completa entregada, a los 20 días naturales posteriores a la entrega de la representación impresa del comprobante fiscal digital y documentación comprobatoria que acredite la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, en la División de Trámite de Erogaciones, ubicada en Calle Gobernador Tiburcio Montiel No. 15, Col. San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el Administrador del contrato.

La documentación comprobatoria será:

1. Comprobante fiscal autorizado por el SAT en el que se indique:
 - a) Número de Proveedor
 - b) Número de Contrato
 - c) Número de tránsito o de alta(s)
 - d) Número de fianza y nombre de la afianzadora
2. Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión.
3. Copia del contrato.
4. Remisión del pedido.
5. Copia de la fianza.
6. Original de la carta garantía entregada en las unidades de destino de los bienes, debidamente sellada y firmada, conforme lo señalado en el "Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión".
7. En su caso, CFDI a Favor del IMSS por sanciones o penalizaciones en las que se indique:
 - a) Número de contrato
 - b) Número de Proveedor
8. Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social vigente a la fecha de presentación con el administrador de contrato, emitida por el IMSS, en términos del artículo 32D del Código Fiscal de la Federación y de los Acuerdos ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR y ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero y 3 de abril de 2015, respectivamente.

1. En el caso de que algún particular:

- a) No se encuentre registrado ante este Instituto o;
- b) Cuento con Registro Patronal pero no se encuentre dado de baja o;
- c) No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro social.

No podrá obtener la citada opinión, por lo cual, dicho particular podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

- I. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de

cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281:P.DIR;

- II. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y;
 - III. En el caso de que el particular manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos incisos anteriores, la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 14-A de la Ley del Seguro Social).
2. Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados ante el Instituto, el particular deberá manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, justificando el motivo y anexando el documento (resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema Institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.
 3. En el caso de aquellos patrones (Proveedores o contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto, y alguno o más de uno de éstos Registros no se encuentra al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato de que se trate sí se encuentra al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

Para el trámite de pago en el contrato se deberá indicar que el Proveedor deberá expedir sus comprobantes fiscales digitales en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Núm. 476, Colonia Juárez, C.P. 06600, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

En el contrato se deberá indicar que el Proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en su caso.

En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio. En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes o servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado al Proveedor las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto en los contratos se deberá incluir el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.



El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

Las URG deberán registrar los contratos y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que el Proveedor pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de cinco días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato o en su caso el titular del Área Requiriente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar dicha cesión.

El Proveedor podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

VI. PENAS CONVENCIONALES

El Instituto aplicará la pena convencional por cada día de atraso en la entrega de los bienes a entera satisfacción del Instituto, por el equivalente al 1.25%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el IVA, cuando el Proveedor no entregue a entera satisfacción del Instituto los bienes que le hayan sido requeridos en los plazos previstos de la presente Convocatoria.

Asimismo, se le aplicará pena convencional en los mismos términos señalados anteriormente, cuando el Proveedor no reponga dentro del plazo señalado en el numeral IV.1.1 Plazo y condiciones de canje o devolución del bien, de la presente Convocatoria, los bienes que el Instituto haya solicitado para su canje.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido aplicado al valor de los bienes entregados con atraso. La suma de todas las penas convencionales aplicadas al Proveedor no deberá exceder el importe de la garantía de cumplimiento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la LAASSP, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

VII. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el tipo de moneda ofertada, conforme al Anexo No. 2:1 de la presente convocatoria.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato, únicamente podrá ser liberada mediante autorización que sea emitida por escrito, por parte del Instituto, a través del Administrador del Contrato.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP.

Las obligaciones cuyo cumplimiento se garantiza son indivisibles, por lo que dicha garantía se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas, en razón de las características, cantidad y destino de los bienes objeto de la contratación.



No.	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN
2	<p>Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p> <p>ANEXO 1</p> <p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ... 8. ... 	<p>Anexo Técnico, Términos y Condiciones</p> <p>ANEXO 1</p> <p>...</p> <p>V. CONDICIONES DE PAGO</p> <p>...</p> <p>La documentación comprobatoria será:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ... 2. ... 3. ... 4. ... 5. ... 6. ... 7. ... 8. ... 9. Hoja de "Entrega de Nota de Recepción" emitida por el Sistema Institucional PREI Milenium, para la cual el proveedor podrá ponerse en contacto con el administrador del contrato a fin de que se realice el registro de la recepción de los bienes a entera satisfacción en el sistema de compras del Instituto (PREI Milenium). 	<p>(Se agrega)</p>
3	<p>Se sustituye el formato denominado Anexo No. 5, mismo que se adjunta en formato Excel.</p>		

S
I
N

T

E

X

T

O

✓



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0162

ANEXO 3 (TRES)

“GUÍA DE DISTRIBUCIÓN Y ADMINISTRADORES DE CONTRATO,
REQUISITOS PARA EQUIPO MÉDICO, ACTA ADMINISTRATIVA
CIRCUNSTANCIADA DE ENTREGA, RECEPCIÓN, INSTALACIÓN,
PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACIÓN DE BIENES DE
INVERSIÓN Y ACTA ADMINISTRATIVA CIRCUNSTANCIADA DE
RECHAZO DE BIENES DE INVERSIÓN”

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 16 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



Clave	Localidad	Unidad	Nombre del Proveedor	Descripción del Bien	Valor	Fecha de Emisión	Estado	Observaciones
11	Nuevo León	UMF63 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
11	Nuevo León	UMF28 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
11	San Luis Potosí	UMF45 SAN LUIS POTOSÍ, SP	Ing. Linda Ubeath Thelso Escobedo	Coordinadora Delegacional de Ingeniería Biomédica	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
11	Tlaxcala	H621 TLAXCALA, TLAX	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
12	Distrito Federal Norte	H60 MF 13 ACAPUZALCO, DF	Dr. Roberto Manuel Uruera Zamora	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
12	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
12	Puebla	H6215 TEHUACAN, PUE	Ing. Alberto Agustín Casid Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
13	Campeche	H62MF 1 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
13	Campeche	UMF 13 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
13	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
13	Puebla	H6215 TEHUACAN, PUE	Ing. Alberto Agustín Casid Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/861		Equipo de estimulación neuromuscular de bajo voltaje y corrientes de inducción.
14	Hosp. Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes	UMAE UNIFR CENTRO VILLALONGIN	Lic. Enrique Albarán Vázquez	Director Administrativo de la UMAE	531.390.0906.09.01	16/862		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
14	Hosp. Traumatología, Magda. de las Salinas DF	UMAE UNIFR MAG DE LAS SALINAS	Ing. Adrián Méndez Román	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica	531.390.0906.09.01	16/862		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
15	Aguascalientes	H62Z AGUASCALIENTES, AGS	Ing. Laura Merluz Vázquez	Ingeniero Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	13/224		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Baja California	H62MP BAJA CALIFORNIA, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	13/224		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Chiapas	H62MP1 TAPACHULA, CHIAS	Ing. Guillermo Alberto Arellano Arzate	Ingeniero Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	13/224		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Tlaxcala	H62 1 TLAXCALA, TLAX	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	533.850.0044.00.01	13/224		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Zacatecas	H621 ZACATECAS, ZAC	Ing. Fernando Ciro Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	13/224		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Baja California	H6230 MEXICALI, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	11/860		Equipo para función automatizada de tejidos.
15	Baja California	H62MP BAJA CALIFORNIA, BC	Ing. Héctor Baro Verdugo	Coordinador Biomédico Delegacional	533.850.0044.00.01	11/860		Equipo para función automatizada de tejidos.
16	Compuche	H62MF 1 CAMPECHE, CAMP	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Compuche	UMF 12 CD DEL CARMEN, CAMP	Ing. Juan Alberto Busto Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Chihuahua	UMF65 UNAMER CHIHUAHUA, CHIH	Ing. Miguel Martínez Cadena	Jefe de Servicios Administrativos	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Distrito Federal Norte	H60 MF 13 ACAPUZALCO, DF	Dr. Roberto Manuel Uruera Zamora	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Guatemala	H62A CELAYA, GTO	Ing. Melitza Lidia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Guatemala	UMF65 LEON, GTO	Ing. Melitza Lidia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Guatemala	H627 CON UNAM APOCALIPTA, GTO	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Nuevo León	H62MF12 UNAMER	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Nuevo León	UMF65 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Nuevo León	UMF65 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Nuevo León	UMF65 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.
16	Nuevo León	UMF65 MONTERREY, NL	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	531.390.0906.09.01	11/860		Equipo para fortalecimiento de extremidades superiores e inferiores.

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



Clave	Unidad	Descripción	Marca	Modelo	Características	Proveedor	Ciudad	Estado	Código Postal	Correo Electrónico	Fecha de Emisión	Valor	Unidad	Descripción	Marca	Modelo	Características	Proveedor	Ciudad	Estado	Código Postal	Correo Electrónico	Fecha de Emisión	Valor
17	México Poniente	UMF197 NAUCAMPAN, EDO MEX PTE			Calle Aliende S/N Ex. Av. 16 de Septiembre Col. San Bartolo C.P. 55000, Naucampán de Juárez, Navechón de Juárez, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	55000	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF65 RIO HONDO, EDO MEX PTE			Cd. Huhquehuan No. 1 Col. Río Honda C.P. 53900, Nautampán de Juárez, Navechón de Juárez, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	53900	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF66PROMBIO INDUSTRIAL,EMTE			Calle Concejales No. 1 Col. Progreso Industrial C.P. 54460, Vito Nuncio Romero, Nicolás Romero, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	54460	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF653 SI ILDEPONSO, EMOX PTE			Av. San Ildefonso S/N Entre Mirador y Puente, Col. San Ildefonso, C.P. 5447, Villa Nicolás Romero, Nicolás Romero, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	5447	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF187 ATIZAPAN, EDO MEX PTE			Calle Francisco Barrera S/N Col. Ampliación La Hispania C.P. 52940, Ciudad López Mateos, Atlixpan de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	52940	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF192 ATIZAPAN DEZ EDOMEXTE			Av. Vite de Aliende S/N Col. Lomas de Atlixpan C.P. 52977, Ciudad López Mateos, Atlixpan de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	52977	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF388 SANTAANA ILICOTZINSO, EMOX			Callejón Taha Grande S/N Col. Espíritu Santo C.P. 54570, Santa Ana Ilcozins, Ilcozins, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	54570	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF234 VALLE DE BRAVO, EMOXTE			Carretera Zimapan 111 Col. Centro C.P. 51200, Valle de Bravo, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	51200	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF235 ATUACOMILCO, EDOMEX PTE			Libramiento Jorge Ramírez Camú Esquina Colón Ordóñez S/N Col. Foyusosa C.P. 50450, Atlixpan de Zaragoza, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	50450	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF239 TENANCAHCO, EDO MEX PTE			Av. Independencia S/N Col. San Diego C.P. 55400, Tenancingo de Degollades, Tenancingo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	55400	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF234 COLOMINE, EDO MEX PTE			Las Nubes No. 1, Colonia Centro, C.P. 55230 Colatlan, Valle de Bravo, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	55230	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF231 LUMAAMESTPEC, EDOMEX PTE			Huerto Enriquez Poniente No. 304 Fraccionamiento San José La Palma C.P. 52140, Metepec, Metepec, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	52140	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF190 HUICOLUCAN, EDOMEXTE			Km. 14.5 Carretera Nacional-Huixquilucan Col. Elio San Cristóbal, B. Trébol C.P. 52780, Huixquilucan de Degollades, Huixquilucan, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	52780	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF246 JOCOITLAN, EDO MEX PTE			Pedro Lagune No. 301 C.P. 50700, Jocoitlán, Jocoitlán, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	50700	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF 248 SINALTECO ATECO EMOXTE			Av. Libertad S/N, Barrio de Guadalupe, C.P. 52100 San Mateo Atenco, San Mateo Atenco, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	52100	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF249 STGO TLACOMALCO EMOXTE			Calle Francisco No. 106, Lote 8, Ex Rancho Los Urbea, C.P. 50030, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	50030	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	México Poniente	UMF250 LA MAGDALENA, EMOXTE			Av. Dr. Nicolás San Juan No. 114 Esq. Calle San Rafael 61, Col. La Magdalena, C.P. 50010, Toluca de Lerdo, Toluca, Edo. de México	Ing. Anuar Villarreal Wong	Ing. Anuar Villarreal Wong	México	50010	anuar.villarreal@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	HGMF4 ZAMORA, MICH			Av. México y Paseo de los Abenizos S/N, C.P. 59800, Zamora de Hidalgo, Zamora, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59800	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	HGMF3 ZACAPU, MICH			Calle Salvador Alvarado 100 Col Centro C.P. 59600, Zacapu, Zacapu, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59600	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	HGMF12 LACARO CARDEVAL, MICH			Av. Tazara Carretera 154 Col. Centro C.P. 60950, Ciudad Lázaro Cárdenas, Lázaro Cárdenas, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	60950	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	HGMF24 PEDERNALES, MICH			José Ma. Morelos 501, Carretera Federal Pedernales-Punatran C.P. 61573, Pedernales, Tzucuband, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	61573	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	HGM27 LA PIEDAD, MICH			Calle Piedad 83 Col. Las Arboledas C.P. 59957, La Piedad de Carabá, La Piedad de Carabá, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59957	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF190 PATZUARU, MICH			Av. Lázaro Cárdenas S/N Col. Centro C.P. 61800, Patzuaru, Patzuaru, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	61800	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF193 SAHUAYO, MICH			Calle 19 de Septiembre S/N Col. L. Corrientes C.P. 59000, Sahuayo de Carabá, Sahuayo, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59000	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF195 ZITICUARU, MICH			Carretera 19 de Septiembre S/N, 143 Esq. Con Landa y Pita Col. Mercedes C.P. 59000, Zitituaru, Zitituaru, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59000	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF75 JUMAA-MORELIA, MICH			Carretera 19 de Septiembre S/N Col. Edo. Centro C.P. 61070, Morelia, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	61070	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF80 MORELIA, MICH			Carretera 19 de Septiembre S/N Col. Edo. Centro C.P. 59000, Morelia, Morelia, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59000	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF70 ZINAPRUENCA, MICH			Carretera 19 de Septiembre S/N Km 7 Entre Las Carreteras Pánuco y Pánuco C.P. 58950, Zinapécuaro de Zaragoza, Zinapécuaro, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	58950	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF190 ZACAPU, MICH			Calle 20 de Noviembre S/N Col. Edo. Centro C.P. 59800, Zacapu de Carabá, Zacapu, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	59800	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											
17	Michoacán	UMF190 ZACAPU, MICH			Carretera 19 de Septiembre S/N, C.P. 61431, Mineral de Angatzeno, Angatzeno, Michoacán de Ocampo	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Ing. Ruy Bojorges Kuri	Michoacán	61431	ruy.bojorges@imss.gob.mx	11762	551,292,0019.02.01	Fonodetector portátil de latidos fetales.											

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



Estado	Municipio	Nombre del Proveedor	Domicilio del Proveedor	Nombre del Proveedor	Categoría	Valor	Fecha de Pago	Observaciones
Tlaxcala	UMF12 PEDRO COLOMADO, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF15 CD PEMEX, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF15 TAPPA, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF20 PARASO COMALCALCO, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	3
Tlaxcala	UMF27 MACLISPANA, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF27 PARASO COMALCALCO, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF20 FRONTERA, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF41 BENITO JUAREZ, TAB	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ing. Karim Tapia Quevedo	Ingeniero Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF21 NUEVO LAREDO, TAMPS	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Córdova	M.C. Héctor Antonio Gutiérrez Córdova	Coordinador de Ingeniería Biomédica	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	1
Tlaxcala	UMF21 NUEVO LAREDO, TAMPS	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	3
Tlaxcala	UMF15 HUINOHUA, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Tlaxcala	UMF150 CONJUNTO, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	3
Tlaxcala	UMF50 MERIDA, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	5
Tlaxcala	UMF41 ACANCER, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	5
Tlaxcala	UMF17 MANCERQUE, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	1
Tlaxcala	UMF20 CAUCER, YUC	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Ing. Ulises Tomatliluh Amado Gómez	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	10
Zacatecas	UMF5 GUADALUPE, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	9
Zacatecas	UMF5 CONCEPCIÓN DEL ORO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Zacatecas	UMF5 RIO GRANDE, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	4
Zacatecas	UMF21 LONRETO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	3
Zacatecas	UMF5 LUIS MOYA, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Zacatecas	UMF14 VALPARAISO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Zacatecas	UMF5 MORIA DE ANGELES, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Zacatecas	UMF21 CALERA DE ROSALES, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	7
Zacatecas	UMF27 TUCHIPILA, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	1
Zacatecas	UMF25 HUANUSCO, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	1
Zacatecas	UMF11 MOMAX, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	2
Zacatecas	UMF1 ZACATECAS, ZAC	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	11762	551.292.0019.02.01	Fondotelector portátil de lectidos feales.	4

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADQUISICIÓN DE BIENES DE INVERSIÓN Y ACTIVOS
DIVISIÓN DE EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO



Clave	Entidad Federativa	Nombre del Proveedor	Dirección del Proveedor	Nombre del Representante	Categoría Profesional	Correo Electrónico	Código de Producto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Observaciones
20	Nuevo León	HEZM2 MONTERREY, NL	Av. Constitución Ota y Profesor G. Torres S/N, C.P. 64010, Monterrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabián Armenta Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.armenta@imss.gob.mx	12010	3	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Oaxaca	HEZ4 JUMAA OAXACA, OAX	Ciudad Heroica de Chapultepec 621 Col. Centro C.P. 68000, Oaxaca de Juárez, Oaxaca de Juárez, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Mancera Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.mancera@imss.gob.mx	12010	1	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Oaxaca	HEZ5 SAN JUAN B TUXTPEC, OAX	Carrizavieja Tuxtpec Vialto Nacional S/N San Juan Bautista Tuxtpec, Oaxaca	Ing. Ramón Alberto Mancera Saucedo	Ingeniero Biomédico	ramon.mancera@imss.gob.mx	12010	2	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Puebla	HEZ15 TETIACAMA, PUE	Paseo de las Américas S/N y Av. Garzaespino Col. San Nicolás Tetiaca, C.P. 71720, Tetiaca, Tehuacan, Puebla	Ing. Alberto Agustín Cordero Villalobos	Ingeniero Biomédico Delegacional	alberto.cordero@imss.gob.mx	12010	1	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Quereetano	HEZ3 SAN JUAN DEL RÍO, QRO	Av. Central S/N km. 0.250 Col. C.P. 76800, San Juan del Río, San Juan del Río, Querétaro	Ing. Juan Arturo Saez López	Coordinador Delegacional de Biomédica	juan.saez@imss.gob.mx	12010	3	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Sonora	HEZ2 HERMOSILLO, SON	Judicial y Seguro Social S/N, Cobanilla Modelo, C.P. 85100 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Yanis Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	yanis.fontes@imss.gob.mx	12010	2	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Sonora	HEZ1 CD OSOREGON, SON	Industria y Protección Guerrero, Col. Multifamiliares del IMSS, C.P. 85130 Ciudad Obregón, Obregón, Sonora	Ing. Yanis Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	yanis.fontes@imss.gob.mx	12010	3	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Sonora	HEP HERMOSILLO, SON	Av. Morelos, Jardín Obrero Benito Juárez y Junto Sierra Col. Morelos, C.P. 85150 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Yanis Gabriela Fontes Hernández	Coordinadora Biomédica Delegacional	yanis.fontes@imss.gob.mx	12010	2	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Tlaxcala	HEZ16 VILLAHERMOSA, TAB	Av. Universidad S/N, Col. Casa Blanca C.P. 86060, Villahermosa, Camero, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12010	4	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Tlaxcala	HEZ2 CARDENAS, TAB	Av. Francisco Trigueros S/N Eje, Carretera Chualco del Golfo Col. Pueblo Nuevo C.P. 88003, Cardenas, Chiriquías, Tlaxcala	Ing. Karim Tapia Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	karim.tapia@imss.gob.mx	12010	2	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
20	Zacatecas	HEZ1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 99000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12010	1	531.609.0083.12.01	531.609.0083.12.01	Microscopio electrónico temporal bipolar.
21	Guanajuato	HEZM2 IRAPUATO, GTO	Av. de la Reforma No. 307 Fraccionamiento Games C.P. 36650, Irapuato, Guanajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12259	2	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	Microscopio para cortes de parafina.
21	México Oriente	HEZ137 TEOCOCO, EDO MEX OTE	Carretera Toluca-Bustamante S/N Col. Niños Héroes, C.P. 56155 Teococo de Mora, Teococo, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12259	2	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	Microscopio para cortes de parafina.
21	México Oriente	HEZ5 LOS REYES LAPAZ, EMEXOTE	Km. 325 Carr. Libre Edo. de México Puebla C.P. 36400 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12259	1	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	Microscopio para cortes de parafina.
21	Tlaxcala	HEZ1 TLAXCALA, TLAX	Av. Universidad S/N, C.P. 80000 Tlaxcala de Nicolás de Tolentino, Tlaxcala, Tlaxcala	Lic. Jorge Alfonso Rodríguez Ramírez	Coordinador Auxiliar de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12259	2	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	Microscopio para cortes de parafina.
21	Zacatecas	HEZ1 ZACATECAS, ZAC	Interior Alameda No. 45 Col. Centro C.P. 99000, Zacatecas, Zacatecas, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enriquez Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enriquez@imss.gob.mx	12259	1	533.631.0106.01.01	533.631.0106.01.01	Microscopio para cortes de parafina.
22	Agua Calientes	HEZ2 AGUASCALIENTES, AGS	Av. de los Deuses No. 102, Col. Fraccionamiento Oposiciones C.P. 20190, Aguascalientes, Aguascalientes	Ing. Laura Mirótez Yañez	Coordinador Biomédico Delegacional	laura.mir@imss.gob.mx	12067	1	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Guanajuato	HEZM21 LEON, GTO	Caral No. 101 Col. San Rafael C.P. 37380, León, Guanajuato	Ing. Mónica Leticia Pacheco Ríos	Coordinador Biomédico Delegacional	monica.pacheco@imss.gob.mx	12067	2	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Hosp. Especialidades IP 71, Coahuila	UMAE HE71 TORREÓN, COAH	Bvd. Revolución #2850 OTE, Col. Torreon, Torreon C.P. 27200, Torreón, Coahuila	Dr. Rafael Ortega González	Jefe de División de Cirugía	rafael.ortega@imss.gob.mx	12067	2	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	México Oriente	HEZ2 LA QUERRADA, EDO MEX OTE	Antigua Carretera a Tepic, Inapalmitas S/N Fracc. La Quebrada, C.P. 44739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12067	3	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Quintana Roo	HEZ3 CANCUN Q ROO	Av. 100, Col. Centro, C.P. 77500, Cancún, Quintana Roo	Ing. Jaime Alfonso Magallán Lara	Coordinador Biomédico	jaime.magallan@imss.gob.mx	12067	3	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	Sinaloa	HEZ1 CUERNAVACA, SIN	Av. Cuernavaca, Cuernavaca Col. Miguel Alemán C.P. 80000, Culiacán, Sinaloa	Ing. Oscar Antonio Rivera Salazar	Ingeniero Biomédico	oscar.rivera@imss.gob.mx	12067	3	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
22	OBLACIONCUAL	UMAE H ESPECIALIDADES CAN	Av. Cuernavaca, Cuernavaca Col. Cuernavaca Federal, C.P. 44739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Dr. Ana Ruth Hernández Cervantes	Director Médico	ana.hernandez@imss.gob.mx	12067	1	531.660.0096.08.01	531.660.0096.08.01	Oftalmoscopio binocular indirecto.
23	México Oriente	UMAE HGO 4	Av. Cuernavaca, Cuernavaca Col. Cuernavaca Federal, C.P. 44739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	david.nava@imss.gob.mx	12305	1	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.
23	México Oriente	HEZ1 LA QUERRADA, EDO MEX OTE	Antigua Carretera a Tepic, Inapalmitas S/N Fracc. La Quebrada, C.P. 44739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Ing. Gustavo Peralta Arroyo	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	gustavo.peralta@imss.gob.mx	12305	1	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.
23	México Oriente	HEZ1 LA QUERRADA, EDO MEX OTE	Antigua Carretera a Tepic, Inapalmitas S/N Fracc. La Quebrada, C.P. 44739 Cuernavaca, Cuernavaca, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuervo	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12305	1	533.746.0108.01.01	533.746.0108.01.01	Procesador automático de tejidos.



23	Sonora	HGGZ HEMOSILTO, SON	Unidad y Seguro Social SAN, Colonia Mexico, C.P. 83100 Hermosillo, Hermosillo, Sonora	Ing. Vane Gabriela Flores Hernandez	Coordinadora Biomédica Delegacional	vana.bonice@imss.gob.mx	12305	533,746,0208.02.01	Procesador automático de videos	1
23	Jamaica	HGGN39 CD MARITE CLAVE VIEJA	Bvd. Luis Escobedo Alvarez, 300 Zona Centro, C.P. 89300 Ciudad Nueva, El Morro, Toluca	M.C. Hector Antonio Guadalupe Candiano	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.guadalupe@imss.gob.mx	12305	533,746,0208.02.01	Procesador automático de videos	1
24	Guatemala	HGGZ CEJAN, QTO	Av. Masacatlan Est. Ica, Zona, Centro, C.P. 38000, Chetumal, Guatemala	Ing. Medina Urdía Peñero Rios	Coordinador Biomédico Delegacional	molina.urdia@imss.gob.mx	12313	533,787,0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	2
24	Jalisco	HGGN293 TULA, JALISCO	Guadalupe, Guadalupe, Jalisco	Ing. Christopher Guillermo Ojeda Nolasco	Ingeniero Biomédico	christopher.ojeda@imss.gob.mx	12313	533,787,0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	1
24	Zamora	HGGZ 17 MIGUEL MEXMAN, TAMAS	Calle 081, Entre Niños Heráclides y Felipe Garrón Castro, Col. Zona Centro, C.P. 88800, Ciudad Miguel Alemán, Miguel Alemán, Tamaulipas	M.C. Hector Antonio Guadalupe Candiano	Coordinador de Ingeniería Biomédica	hector.guadalupe@imss.gob.mx	12313	533,787,0086.01.01	Refrigerador para banco de sangre	1
25	Morelos	UNAF H ONCOLOGIA ONMSXII	Av. Cuauhtémoc No. 530 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor Cuauhtémoc, C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Guadalupe Fuentes Chavich	Titular de la División de Ingeniería Biomédica	guadalupe.fuentes@imss.gob.mx	12314	533,787,02181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pes cúbicos	2
25	Morelos	UNAF75 CD NEZA, EDO MEX. OTE	Av. López Mateos Esquina Chimalhuacán, Col. El Palomar, C.P. 57420, Ciudad Ximnahuelapetl, Neohuáhuatlpetl, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12314	533,787,02181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pes cúbicos	1
25	Morelos	HGGN27 MONTERRI, IN	Av. Constitución de 1917 y Progreso G. Torres S/N, C.P. 84000, Monterrrey, Monterrey, Nuevo León	Ing. Fabian Amena Alonso	Coordinador Biomédico	fabian.amena@imss.gob.mx	12314	533,787,02181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pes cúbicos	1
25	Tlaxcala	HGGZ M78 TLAXCALA, TLAX	Guillermo Valle No. 115, Col. Centro, C. P. 90000 Tlaxcala de Xicoténcatl, Tlaxcala, Tlaxcala	Ing. Jorge Alberto Rodríguez Ramírez	Coordinador Analista de Operación Administrativa	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12314	533,787,02181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pes cúbicos	1
25	Zacatecas	UNIF9 GUADALUPE, ZAC	Calle 1910 No. 123 Col. Centro, C.P. 98000, Guadalupe, Guadalupe, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enrique@imss.gob.mx	12314	533,787,02181.02.01	Refrigerador para laboratorio uso rutinario 14 pes cúbicos	1
25	Zacatecas	UNIF10 JALPA, ZAC	Antonio Carreras No.409 Eje. J. Beltrán Robles C.P. 99000, Jalpa, Jalpa, Zacatecas	Ing. Fernando Carlo Enrique Ortiz	Coordinador Biomédico Delegacional	fernando.enrique@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
26	Baja California Sur	UNAF 7 CASO SAN LUCAS	Calle Cabo San Lucas S/N, Esquina Niños Heráclides Col. Cabo San Lucas Centro, C.P. 23400 Cabo San Lucas Baja California Sur	Ing. Elicé El Barón Logan Huerta	Coordinador Biomédico Delegacional	elicel.lagan@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
26	Distrito Federal Sur	UNAF21 MANANAZZ CUANIMANAZ, DF SUR	Av. Jesús del Monte, S/N Entre Alameda Alto Col. Jardín del Monte C.P. 05060, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. Gustavo Adolfo Martínez Chávez	Ingeniero Biomédico Delegacional D.F. Sur	gustavo.ado@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	2
26	Morelos Especialidades C.M.A.M.13	UNAF16 HE COMU, LA BAZA	Señal y Zedillo S/N Col. La Baza, C.P. 02990, Deleg. Anáhuac, Distrito Federal	Ing. Jorge Rodríguez Olivares	Jefe de División de Ingeniería Biomédica	jorge.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
26	Morelos Especialidades C.M.A.M.13	UNAF6 H REBANTIA CIMEXXXI	Av. Cuauhtémoc No. 393 Entre Dr. Márquez y Eje 3 Sur Col. Doctor Cuauhtémoc, C.P. 06720, Deleg. Cuauhtémoc, Distrito Federal	Ing. José Rogelio Vargas Guerrero	Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales	jose.vargas@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	7
26	Morelos Especialidades C.M.A.M.13	HGG33 LOS REYES LAPEAZ, EMISJOE	Km. 17.5 Carr. Uruapan-Est. de México Puente, C.P. 56400 Los Reyes Acaquilpan, La Paz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	3
26	Morelos Especialidades C.M.A.M.13	HGG37 GUSTAVO BAZTLIAME	Av. Gustavo Bat Sin Numero, Eje Riberón Gómez, Col. Fraccionamiento Industrial, C.P. 54000 Tlalampantla, Tlalampantla de Baz, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12097	531,773,02922.02.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
26	México Oriente	UNAF10 AVOTLA, EDO MEX. OTE	Francisco de la Mera Maza 4 C.P. 38540, Huixtla, Huixtla, Edo. de México	Ing. Javier Rodríguez Cuenca	Ingeniero Biomédico Delegacional	javier.rodriguez@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
27	Aguascalientes	UNAF4 CAVALILLO, AGS	Bufoño Insueros Gallegos No. 320 Col. Insueros C.P. 20800, Ciudad, Aguascalientes	Ing. Laura Mercedes Valdez	Ingeniero Biomédico Delegacional	laura.mercedes@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	2
27	Campeche	UNAF12 CHAMPOTON, CAMP	Av. Revolución No. 1 Col. Centro C.P. 24400, Champotón, Campeche	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
27	Campeche	UNAF 10 CAMPECHE, CAMP	Av. Arturo Guerrero No. 239 Col. Santa Lucía, C.P. 24000, Campeche	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	2
27	Campeche	UNAF 11 CAMPECHE, CAMP	Av. Estrella, Urduba 3, Insueros, Col. San Francisco, C.P. 24010, Campeche	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
27	Campeche	UNAF 3 LA DIVA, CAMP	Carrizosa Cameroch, Cameroch, S. Matamoros 4 Col. C.P. 24650, Cameroch, Cameroch	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	2
27	Campeche	UNAF 32 CD DR. CARMELO, CAMP	Sancti Spiritus, entre Gobernadores y Nivelistas, Col. Santa Lucía, C.P. 24657, Campeche	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1
27	Campeche	UNAF SUPERCIEN, CAMP	Calle 18 No. 88 74 Col. Hermandad, Centro C.P. 24600, Hixtla, Campeche	Ing. Juan Alberto Basco Padilla	Ingeniero Biomédico Delegacional	juan.alberto@imss.gob.mx	12311	533,786,0094.03.01	Refrigerador para vacunas biológicas	1

O

T

X

E

T

N

I

S

✓

072

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica

No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



ANEXO No. 1.5

Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Número consecutivo de acta: _____ año: _____
Hoja _____ de _____

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____, en la Unidad Médica _____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES) con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Equipos							
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Clave SAI	Clave PREI	Servicio de ubicación final del equipo

Equipos Accesorios*					
Nombre	Marca	Modelo	Número serie	Cantidad	Servicio de ubicación final del equipo

(*Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Proceso de adquisición:	Contrato Número:	Fincado a la empresa:	Domicilio de la empresa:	Teléfono de la empresa:	Córeo electrónico de la empresa:

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

A. Documentación recibida.

La documentación recibida por parte del proveedor corresponde íntegramente a lo siguiente:



0743

- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en el caso para aquellas ofertas de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que se adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple convalidada del Padimento de importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir el embarque y se verifican las condiciones de empaque y embalaje siguientes:

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellós de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos
- No existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentran mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.

Observaciones: _____

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a la instalación del bien entregado, bajo las siguientes especificaciones:

C. Apertura del embarque, instalación y verificación de(los) bien(es).



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza, de así corresponder, conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los C. _____ y C. _____, de forma conjunta con el representante facultado del proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, así como las descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieren de software se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución.

Observaciones: _____

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos por que no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

En relación con los siguientes rubros a verificar, se hace constar lo siguiente:

D. Capacitación y entrega de Información de operación y servicio.

- La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto, quedando el proveedor comprometido a desarrollar e impartir un segundo programa dentro del término de la vigencia de la garantía, a solicitud del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro.

Personal operativo	No. de capacitados	Fecha	
		Inicio	Término
Medico			
Técnico			
Enfermera			
Servicios básicos			
Especializado en mantenimiento			
Otro			

Observaciones: _____

- El personal de la unidad médica de que se trate recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

DIVISION DE CONTRATACION
 DI



- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Dichos manuales se relacionan a continuación:

Título	Referencia	Anexos	Tipo	Idioma

NOTA: en caso de no aplicar alguno de éstos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, por cuádruplicado, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final para el expediente respectivo y hace entrega de dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

VISION BE...



FIRMANTES

Unidad Médica		(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)			
Administrador del Contrato			Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)			Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma y matrícula)		(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)			Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)		
(Firma y matrícula)		(Antefirma)	(Firma)		(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.

ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS



Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, Instalación, Puesta en Operación y Capacitación de Bienes de Inversión

Instructivo de llenado Acta Administrativa Circunstanciada de Entrega, Recepción, y Puesta en Operación de Bienes de Inversión.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____, en la Unidad Médica _____, en presencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y el(los) representante(s) de la empresa _____, se levanta la presente acta a fin de hacer constar la RECEPCIÓN, INSTALACION, PUESTA EN OPERACIÓN Y CAPACITACION DEL(LOS) BIEN(ES) con las especificaciones que se detallan a continuación:

(NOTA IMPORTANTE: En caso de detectarse algún incumplimiento o circunstancia que impida la recepción a entera satisfacción del instituto, de acuerdo a lo establecido en el contrato que ampara la adquisición del bien, deberá procederse al levantamiento del Acta Circunstanciada de Rechazo de los bienes).

I. Descripción general del(los) bien(es) recibidos:

Table with header 'Equipos' and 2 columns. Row 1 contains a large handwritten number '2'.

Table with header 'Equipos Accesorios' and 3 columns. Row 1 contains a large handwritten number '3'.

(*) Son todos los equipos que acompañan al equipo principal para su funcionamiento. Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyección de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios.

Table with 10 columns and 1 row. Row 1 contains large handwritten numbers '4' through '10' in each column.

Se procedió a la verificación de los siguientes aspectos, de conformidad con el contrato de referencia:

A. Documentación recibida.

La documentación recibida por parte del proveedor corresponde íntegramente a lo siguiente:

0748



- Original y copia del pedido o contrato, incluyendo la totalidad de sus anexos.
- Original y copia de la remisión de Pedido.
- Listado en el que se detallan las características del empaque, dimensiones, peso y contenido.
- Original de Carta de Garantía de los bienes en la que se indique el periodo de Garantía de los Bienes ofertados y se garantice la cobertura amplia contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, por el periodo establecido en el contrato, señalando los centros de servicio o canje, la descripción de la capacidad de servicio local y regional, número de los técnicos y nivel de resolución (capacidad), su base de localización, el tiempo aproximado de respuesta para reparaciones de emergencia (dentro y fuera de horario regular), indicando el correo electrónico oficial de la empresa para la comunicación de solicitud de reparación.
- Original del Programa Calendarizado de Mantenimiento Preventivo y en su caso para aquellas ofertas, de Mantenimiento Mayor, en el que se incluya la descripción de las acciones a efectuar, debiendo incluir la relación de las piezas y/o partes a verificar y/o reemplazar de acuerdo a lo establecido en el manual de servicio del fabricante de los bienes que se sean adjudicados.
- Para el caso de equipo médico de importación, copia simple cotizada del Pedimento de Importación.
- Original y copias de constancia de la instalación, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".
- Original y copias de constancia de la capacitación otorgada al personal, conforme a lo indicado en el Anexo No. 1.3 "Requisitos para Equipo Médico".

Observaciones: _____

Por lo que revisado lo anterior, se procedió a recibir el embarque y se verifican las condiciones de empaque y embalaje siguientes:

B. Condiciones de los empaques y embalaje verificadas:

- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- Que los sellos de origen se encuentran íntegros y no se encuentran empaques rotos, mojados o daños por mal manejo.
- Que no presenta daños a simple vista.
- Que las condiciones físicas corresponden a la lista de empaque.
- La cantidad de pallets o tarimas y/o cajas y/o bultos
- No existe diferencia en peso, dimensiones y material de empaque.
- Que las condiciones físicas corresponden a la documentación presentada.
- Que los empaques no se encuentran mojado(s) y/o roto(s).
- Presenta buenas condiciones de manejo, verticalidad, fragilidad y humedad.
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.

Observaciones: 11

Una vez realizada la verificación anterior y encontrándose que el bien en buen estado se procedió a la instalación del bien entregado, bajo las siguientes especificaciones:

C. Apertura del embarque, instalación y verificación de(los) bien(es).

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



- Existe la debida correspondencia y concordancia entre lo adquirido y lo entregado en cuanto a la cantidad, marca(s) y modelo(s).
- La actividad se realiza de acuerdo a lo determinado por el fabricante.
- La instalación se realiza conforme lo especificado en la guía mecánica, que contiene los requerimientos eléctricos, mecánicos, hidráulicos, sanitarios, espacios físicos y en su caso, instalaciones especiales indicadas, así como de acuerdo a las condiciones del contrato, contemplando todas las acciones requeridas.
- Los C. 12 y C. 13 de forma conjunta con el representante facultado del proveedor, verifican todas y cada una de las características y especificaciones contenidas en el contrato, descritas en la Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (incluyendo en su caso software, accesorios, hardware, etc.), considerando las modificaciones que deriven de la(s) Junta(s) de Aclaraciones y demás apartados del referido instrumento legal, contra las que cuentan físicamente los bienes entregados.
- Se procedió a la verificación del correcto funcionamiento y operación del bien instalado.
- En el caso de bienes que para su operación requieren de software, se comprobará que se encuentre configurado en idioma español, así como las etiquetas y dispositivos periféricos que se requieren para su ejecución.

Observaciones: 11

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos puntos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

En relación con los siguientes rubros a verificar, se hace constar lo siguiente:

D. Capacitación y entrega de información de operación y servicio.

- La capacitación se lleva a cabo conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del instituto, quedando el proveedor comprometido a desarrollar e impartir un segundo programa dentro del término de la vigencia de la garantía, a solicitud del instituto.

El resumen de los resultados del programa se presenta en el siguiente cuadro.

<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>
Medicó:		
Técnico:		
Enfermería:		
Servicio básicos:		
Especializado en mantenimiento:		
Otro:		

Observaciones: 14

- El personal de la unidad médica de que se trate recibe la información de operación y servicio de los bienes recibidos, así como licenciamientos de software, aplicativos de configuración y claves

0750

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
No. LA-019GYR040-E9-2017

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



de acceso del equipo para uso irrestricto del Instituto, debiendo corresponder por lo menos a lo que a continuación se describe:

- Dos juegos de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios para cada Área usuaria de la unidad, preferentemente en idioma español.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos accesorios, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de conservación de la unidad.
- Un juego de manuales de operación del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de manuales de servicio completo del equipo principal y de sus equipos, preferentemente en formato digital y en idioma español, para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de conservación de la unidad, en idioma español.
- Un juego de software, aplicativos de configuración y claves de acceso del equipo principal y de sus equipos accesorios para el Área de Ingeniería Biomédica de la unidad o delegacional, en idioma español.

Dichos manuales se relacionan a continuación:

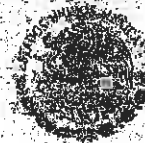
16	17	18	19	20

NOTA: en caso de no aplicar alguno de estos procesos porque no se encuentran contemplados en el contrato respectivo, especificarlo claramente en este apartado.

Se levanta la presente acta y se hace constar que el bien(es) descrito(s) queda(n) en poder del Instituto.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las ____ horas del día de su inicio, firmando la presente, al margen en original, por cuadruplicado, los que intervinieron en el presente evento, y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando un original en poder del Responsable del área usuaria del(os) bien(es) de la Unidad de Destino Final para el expediente respectivo y hace entrega de dos tantos originales al proveedor para el trámite de pago correspondiente, y el último juego original se procede a enviar al Administrador del Contrato y una copia simple al Área Contratante para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como copia simple a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato que se trate para su conocimiento.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



FIRMANTES

Unidad Médica: (Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)	
Administrador del Contrato	Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula)	(Antefirma) (Firma y matrícula) (Antefirma)

Responsable del área usuaria del(os) bien(es)	Responsable del área de conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma y matrícula) (Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)
(Firma y matrícula) (Antefirma)	(Firma) (Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO".
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MAS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.



Nº	Dato	Anotar
1	Nombre	Nombre completo del equipo principal
2	Servicio de ubicación final del equipo	Anotar el área específica dentro de la unidad donde será ubicado el bien
3	Equipos accesorios	Son todos los equipos acompañan al equipo principal para su funcionamiento Ejemplo: Un tomógrafo se acompaña de una estación de trabajo, inyector de medio de contraste, impresora de placas, etc., siendo estos últimos equipos accesorios
4	Nombre	Nombre de todos los equipos accesorios
5	Proceso de adquisición	Número de licitación o adjudicación
6	Contrato Número	Número de contrato que ampara la adquisición del bien recibido
7	Finado a la empresa	Nombre completo de la empresa adjudicada
8	Domicilio de la empresa	Dirección oficial completa de la empresa adjudicada
9	Teléfono de la empresa	Número telefónico oficial de la empresa
10	Correo electrónico de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa
11	Observaciones	Consignar cualquier situación que por obligación de los responsables deba reportarse
12	Los C. _____ y C. _____	Nombre(s) de él(los) responsable(s) de verificar el o los bienes en el presente acto de entrega recepción
13	Personal operativo	Se refiere a la categoría del personal que toma la capacitación
14	No. de capacitados	Número de personas que tomaron la capacitación del manejo del equipo, de acuerdo a su categoría y profesión
15	Fecha	Fecha de inicio y término de capacitación, según sea el caso de cada categoría
16	Título	Nombre del manual, el cual generalmente coincide con el nombre del equipo para el cual fue diseñado
17	Referencia	Número que otorga el fabricante al manual
18	Anexos	Número de anexos (en caso de que el manual cuente con ellos)
19	Tipo	Especificar a quién va dirigido el manual, por ejemplo: usuario, área médica o administrativa, servicio, mantenimiento, lista de partes, diagramas, etc.
20	Idioma	Especificar el(los) idiomas del manual, por ejemplo: español, inglés y francés, etc.
21	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada

ORIGINAL

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

↑



ANEXO No. 1.6
Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____, en el domicilio de _____ se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Nombre	Marca	Modelo	Equipo		Clave SAI	Clave PREI
			Número serie	Cantidad		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

Unidad Destino	Delegación		
Nombre de la empresa			
Dirección de la empresa			
Teléfono	Correo electrónico de la empresa		
Procedimiento de adquisición No.	Contrato No.		

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día _____ del mes de _____ del año _____ siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, se levanta la presente a las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquirente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.



FIRMANTES

Unidad Médica		(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)	
Administrador del Contrato		Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

- LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
- EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
- EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
- SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión

Instructivo de llenado Acta Administrativa Circunstanciada de Rechazo de Bienes de Inversión.

En la Ciudad de _____, siendo las _____ horas del día: _____ del mes: _____ del año _____ en el domicilio de _____ se levanta la presente Acta para hacer constar la RECEPCIÓN DEL(LOS) BIEN(ES) con las siguientes especificaciones:

Ejemplo						
1	4	5	6	7		

De cual se cuenta con la siguiente información adicional:

2		8	
3			
9			
10		11	
12		13	

El motivo del rechazo obedece a las siguientes razones que a continuación se exponen:

Se levanta la presente acta y se hace constar que el(los) bien(s) descrito(s) fue(ron) regresado(s) íntegramente al proveedor.

Se establece el compromiso por parte del proveedor para la nueva fecha de entrega del(os) bien(es) el día _____ del mes de _____ del año _____, siempre y cuando la nueva fecha se encuentre dentro del plazo establecido en la cláusula correspondiente para la entrega recepción del bien.

No habiendo otro asunto que hacer constar, siendo las _____ horas del día de su inicio, firmando la presente al calce y al margen en original, los que intervinieron en el presente evento y que se encuentran debidamente facultados para contraer las obligaciones que de éste se deriven, quedando el original en



poder del Administrador de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es) para el expediente respectivo y hace entrega de una copia al proveedor, y se procede a enviar otra copia al Administrador del Contrato, al Área Adquiriente para su conocimiento y para los efectos legales y administrativos correspondientes, así como a la Coordinación Normativa de nivel central que en su caso, haya participado como área técnica de acuerdo al contrato de que se trate para su conocimiento.

FIRMANTES

(Se deberá indicar la Unidad Médica destino de los bienes)			
Administrador del Contrato		Director o Administrador o Responsable Administrativo del Control de Bienes de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable del área usuaria del(os) bien(es)		Responsable del área de Conservación de la Unidad de Destino Final del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma y matrícula)	(Antefirma)
Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)		Representante(s) Legal del Proveedor asignado y facultado para la entrega del(os) bien(es)	
(Firma y matrícula)	(Antefirma)	(Firma)	(Antefirma)

NOTAS IMPORTANTES:

1. LA TOTALIDAD DE LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA PRESENTE ACTA, DEBERÁN CONTENER LA ANTEFIRMA DE LOS SERVIDORES QUE SUSCRIBEN AL FINAL DE LA MISMA.
2. EN EL CASO DE QUE SE PRESENTE CAMBIO DE PERSONAL, EL RESPONSABLE DE FORMALIZAR EL ACTA SERÁ EL SERVIDOR PÚBLICO QUE LLEGUE A OCUPAR EL "CARGO INDICADO"
3. EL PRESENTE FORMATO CONTIENE LO MÍNIMO INDISPENSABLE QUE DEBE CONTENER EL ACTA CIRCUNSTANCIADA, EL CUAL ÚNICAMENTE TIENE CARÁCTER ORIENTATIVO MÁS NO LIMITATIVO, PARA LAS ÁREAS RESPONSABLES DE SU ELABORACIÓN.
4. SE DEBERÁ DAR AVISO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO, ANEXANDO UNA COPIA SIMPLE DEL ACTA.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
DIVISION DE CONTRATACIONES

Licitación Pública Internacional bajo la cobertura de los Tratados de Libre Comercio que contengan el capítulo de compras, Electrónica
 No. LA-018GYR040-E6-2017

MÉXICO
 GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



0757

No.	Detalle	Nombre completo de equipo que se rechaza en este acto.
1	Nombre	Nombre de la Unidad Médica delegacional o la Unidad Médica de Alta Especialidad en que se elabora el acta.
2	Unidad o UMAE Destino	Delegación a la que pertenece la Unidad Médica.
3	Delegación	Marca del equipo
4	Marca	Modelo del equipo
5	Modelo	Número de serie del equipo
6	No. de Serie	Número de equipos que en el acto se entregan.
7	Cantidad	Nombre completo de la empresa adjudicada.
8	Nombre de la empresa	Dirección de la empresa con código postal.
9	Dirección de la empresa	Teléfono fijo de la empresa.
10	Teléfono de la empresa	Correo electrónico oficial de la empresa.
11	Correo electrónico de la empresa	Número de licitación o adjudicación.
12	Procedimiento de adquisición	Número contrato que contempla la adquisición del bien recibido.
13	Contrato no.	Se convocará al Responsable de Ingeniería Biomédica en caso de requerir asesoría técnica especializada
14	Responsable de Ingeniería Biomédica (en caso de ser requerido)	

CONVOCATORIA

(Handwritten signature)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato Número
17BI0162

ANEXO 4 (CUATRO)

"GARANTÍA DE LOS BIENES Y PROPUESTA ECONÓMICA"

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 03 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

ANEXO 04
DIVISION DE CONTRATOS

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

SECRET

✓



DEWIMED®

SMART INNOVATION

DEWIMED S.A.
 Blvd. A. Ruiz Carranza N° 5271
 Col. Indio Felipe, Del. Tlalpa
 14030 México D.F., MÉXICO
 ☎ (+52) 54 47 05 00
 ☎ (+52) 54 06 07 77
 ☎ (+52) 56 04 05 20
 : www.dewimed.com.mx

DEWIMED
 Medizintechnik GmbH
 GERMANY
 ☎ +49 74 02-923 92-0
 ☎ +49 74 02-923 93 33

ANEXO No. 5
 PROPOSICIÓN ECONÓMICA

PROCEDIMIENTO	LA-019GYR040-E9-2017	FECHA	07 DE SEPTIEMBRE DE 2017
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE	DEWIMED, S.A.		

Partida	PREI	SAI	DESCRIPCIÓN	Cantidad	PMR s/IVA	Porcentaje de Descuento (Deberá coincidir con el de Contratos)	Descuento	Precio Unitario con Descuento s/IVA	Importe Total ofertado s/IVA
7	11712	531.165.0021.01.01	Cámpmetro computarizado.	7	508,926.23	0.13%	661.60	508,264.63	3,557,852.40
18	11949	531.562.1473.01.01	Lámpara de hendidura sin fotografía.	11	271,086.32	39.17%	106,184.51	164,901.81	1,813,919.88
19	11950	531.562.1481.01.01	Lámpara frontal con transformador y accesorios.	32	17,474.70	0.74%	129.31	17,345.39	555,052.34
22	12067	531.660.0096.03.01	Ofthalmoscopio binocular indirecto.	14	57,536.45	2.84%	1,634.04	55,902.42	782,633.82
				64					
								SUBTOTAL	6,709,458.43
								IVA	1,073,513.35
								TOTAL	7,782,971.78

LOS PRECIOS Y PORCENTAJES DE DESCUENTO OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

SR. JOSÉ ALFONSO RODRÍGUEZ DÍAZ
 REPRESENTANTE LEGAL



- MONTERREY ☎ (81) 53 72 60 99 ☎ (81) 53 36 34 82 ☎ (81) 53 36 34 82 ☎ (81) 53 36 34 82
- GUADALAJARA ☎ (33) 36 34 82 ☎ (33) 36 34 82 ☎ (33) 36 34 82
- MEXICO ☎ (55) 56 04 07 77 ☎ (55) 56 04 07 77 ☎ (55) 56 04 07 77
- AGUASCALIENTES ☎ (449) 996 27 84 ☎ (449) 996 27 84 ☎ (449) 996 27 84
- JALAPA ☎ (228) 840 55 22 ☎ (228) 840 55 22 ☎ (228) 840 55 22
- MORELIA ☎ (443) 374 81 79 ☎ (443) 374 81 79 ☎ (443) 374 81 79
- COLIMA ☎ (95) 128 07 61 ☎ (95) 128 07 61 ☎ (95) 128 07 61
- PUEBLA ☎ (721) 36 86 61 67 ☎ (721) 36 86 61 67 ☎ (721) 36 86 61 67
- MEXICALI ☎ (948) 557 25 42 ☎ (948) 557 25 42 ☎ (948) 557 25 42

SIN TEXTO



- Para el personal médico, de enfermería y técnico, en aspectos de operación, funcionamiento y cambio de consumibles y accesorios.
- Al personal de servicios de intendencia en aspectos de limpieza y sanitización del equipo.
- Al personal especializado en mantenimiento sobre el cambio de consumibles y accesorios de acceso restringido o complejo, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.
 - a) Inspecciones periódicas no asociadas al mantenimiento preventivo, para asegurar aspectos de calidad y seguridad en el uso del dispositivo.
 - b) Cambio de consumibles y accesorios, así como calibraciones derivadas de estos reemplazos.

Esta capacitación deberá realizarse en las Unidades Médicas de manera exclusiva y dedicada, para cada uno de los turnos en las Unidades Médicas, conforme a un plan previamente establecido a satisfacción del Instituto.

En caso de que las Unidades Médicas no cuenten con personal necesario para recibir la capacitación, el Instituto por conducto del Administrador del Contrato, deberá designar personal de otras Unidades Médicas para recibir la capacitación.

2. Un segundo período de capacitación en los mismos términos previamente mencionados dentro del período de garantía de los bienes, a solicitud del Instituto, todo esto sin costo adicional para éstos últimos.
3. Previo al término de la garantía de los bienes, a solicitud del Instituto se realizará una capacitación en mantenimiento preventivo y correctivo para el personal especializado en mantenimiento designado por el Instituto.

IV. GARANTÍA DE LOS BIENES

El Proveedor deberá entregar conjuntamente con los bienes, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, en el que se garantice los bienes por 36 meses o en caso de así haberlo ofertado, de 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses, a partir de la entrega de los bienes entera satisfacción del Instituto, el cual deberá corresponder con el señalado en **Descripción amplia y detallada de los bienes ofertados (Anexo No. 1.2)**, en el que se indique la cobertura amplia contra defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberá contemplar los siguientes aspectos:

IV.1 Mantenimiento

El Proveedor deberá proporcionar durante la vigencia de la garantía de los bienes (36 meses, o en caso de así haberlo ofertado, 42 que incluye mantenimiento mayor o 48 meses) los servicios de mantenimiento:

- a. Preventivo.
- b. Correctivo.
- c. Mayor (Sólo en caso de ofertarlo con la garantía de 42 meses).

En todos los casos, éste deberá ser proporcionando todas aquellas partes y/o refacciones nuevas y originales que sean necesarias, sin costo adicional para el Instituto, conforme al listado de refacciones indicadas en el manual de servicio del fabricante, de manera tal que permitan su uso permanente y continuo y a entera satisfacción del Instituto. Asimismo, posterior al vencimiento de la garantía se deberá garantizar, durante un período mínimo de 7 (siete) años la existencia de refacciones al Instituto para los

SECRET

✓